الفُصام

معلومات
للمرضى
و الأقارب

Arabisch/Arabe/Arabo





القائمة

عزيزتي القارئة، عزيزي القارئ،

اذا كنتم او مقربون لكم تعانون من مرض الفٌصام او مايسمى بالشيزوفرينيا أو السكيزوفرينيا، تقف فجأة أسئلة كثيرة لتطرح نفسها: ماذا يعني هذا المرض بالنسبة لي؟ كيف يتطور؟ هل ممكن علاجه؟
الفٌصام أو الشيزوفرينيا مرض متعدد الاوجه. الاصابة بالفٌصام، يعني تصور حقائق مختلفة. وهذا له عدة عواقب. لذلك اصبح من المهم لكم كشخص مصاب وأقربائكم المرضى البحث عن المعلومة.

اليوم توجد اكثر وأنجع الوسائل مما سبق لمعالجة هذا المرض، طرق العلاج الحديثة تجمع بين الأدوية و العلاج الا دوائي، كالطب النفسي والاجتماعي. خصوصا وان مكون الادوية النفسانية مضادات الذٌهانية عرف تطوير المفعول في السنوات الاخيرة.

اليوم هناك العديد من الادوية فعالة و مقبولة متاحة. انتم وطبيبكم المعالج ستختارون افضل وسيلة العلاج لكم. كأي مرض آخر نفس الطريقة تستعمل مع مرض الفٌصام: اسرع مايبدئ العلاج، اكثر ما هو أ نجع.

إضافة إلى المعلومات الشاملة عن الأسباب، يتضمن هذا الكتيب معلومات عن أعراض المرض، تطوره، طرق العلاج، وكثير من النصائح والآ ليات، لمساعدتكم انتم و ذويكم لمواجة هذا المرض أساس المشكلة.

هذا الكتيب المعلوماتي هو ليس معوض لحديثكم لطبيبكم أو طبيبتكم المعالجة، لكن يمكنكم الإ ستعانة به كملحق مفيد.

مرض متعدد الأوجه

عندما خرجت من المصحة،
وصلت الى البيت واحسست فقط
بفراغ داخلي.
فقدت الحركية وكان كل شيء سلبي

كان لدي شعور بان الجميع
كانوا يراقبونني،
كل النظرات كانت باتجاهي...

لم اكن في ذلك الوقت قادرا على التفكير
بوضوح،مع ذلك كتبت الكل..عندما
اقرُأ النصوص اليوم،لم اعد استطيع
فهم افكاري فذلك الوقت.

لقد اعتقدت دائما ان جهاز الراديو شغال
و شخص ما يتكلم معي
فالواقع الراديو لم يكن شغالا و عدا انا لم
يكن احدا يسمع تلك الرسائل.

كنت اشعر كأني مقيد! لم اعد اشعر بأي
احساس،فقدت الدافع والقدرة على المبادرة
انخفض تركيزي و قدرتي تذكر الاشياء.

توضيح: الذّهان و الفُصام

الذّهان هو حالة غالبة ما تكون مؤقتة.
في هاته الحالة المصابون لا يعرفون
أنهم مرضى، وقدرتهم على مواجهة
الحياة اليومية معطلة بشكل كبير.

الذّ هان هو مرض عقلي عضال حيث
يمكن للشخص أن يفقد العلاقة بالواقع.

كذلك التعاطي للمخدرات يمكن
ان يتسبب فالإ صابة بالذّهان.

العلامات المميزة (الأعراض) للذّهان هي
الأوهام، إضرابات التفكير،
والمشاعر المتقلبة.

الشكل الأكثر شيوعا للذّهان
الغير عضوي هو الفُصام
أو مايلقب بالشيزوفرينيا.

الذّهان يمكن أن يحدث في مختلف الأمراض
كأورام الدماغ، وأمراض التدهور العقلي
الدماغية. ثم نتكلم عن الذُهان المستحث
عضويا.

كلمة «الشيزوفرينيا» أتت من اليونانية و معناها «انفصام الروح».

كثيرا ما يفترض ان، الشخص المريض بالشيزوفرينيا (الفٌصام) عادة ما يعاني من مشكلتين في الشخصية.هذا خطأ. الفٌصام أو الشيزوفرينيا يعني ان المصاب يدرك واقعين: «حقيقة حقيقية»، أي ذلك الواقع الذي تعيشه الناس الغير مريضة. وواقع يعيشه المريض لوحده، بالانطباعات الحسية، الشعور،والتجارب، الغير مريض لا يمكنه فهمه.

في حالة المرض، بصرف النظر عن التصور، حتى التفكير، الشعور، والمزاج يتغيرون أيضا.

الفٌصام ليس نادرا: حوالي مائة شخص يعاني من حلقة واحدة على الأقل من الفٌصام في الشوط الأول من حياتهم، النساء تقريبا مثل الرجال.
دفعة المرض الأولى، أي مرحلة المرض الحاد، تبدأ عادة بين سن البلوغ والثلاثينات من العمر، النساء في وقت متأخر قليلا عن الرجال.
شدة و مسار المرض يمكن ان تختلفان جدا.

أعراض الفٌصام

العلامات الاكثر شيوعا للمرض (الأعراض) التي يمكن أن تحدث في الذّهان الفٌصامي تقسم إلى مجموعتين: أعراض إيجابية و أ عراض سلبية. «إيجابي»لايعني «إرضاء» ولكن «المضافة إلى العادي»، «سلبي» يعني نقص مقارنة بالحالة الطبيعية أو يحصل في أيام الصحة.
في مراحل مختلفة من المرض يمكن أن تسود الأعراض الايجابية أو السلبية.
ليس كل الأعراض المذكورة أسفله بحاجة إلى أن تكون موجودة. في كثير من الأحيان، يحدث فقط واحد أو إثنان من الأعراض.



الأعراض الإيجابية

الهلوسة
الهلوسة هي تصورات المِرآة، هذا يعني أن الإنطبعات الحسية تكونت دون تحفيز خارجي مطابق. المريض يسمع، يٌبصر، يشم أو يشعر بأشياء، التي هي حقيقة غير موجودة. الأكثر شيوعا في الفٌصام أو الشيزوفرينيا هو سماع الأصوات. مثلا المرضى وصفوا وجود «شخص جالس بالأذن» هو الذي يأمر، مايجب القيام به، أو يعلق على كل مايفعلون.

الأوهام
الوهم هو مرض تقييم الواقع. ولايمكن حل معتقدات المريض لا بالحجج المعاكسة ولا بالأدلة.
وهم التتبع هو الأكثر شيوعا. أشكال الوهم الأخرى تشمل وهم العلاقة، وهم السيطرة أو وهم الحجم.

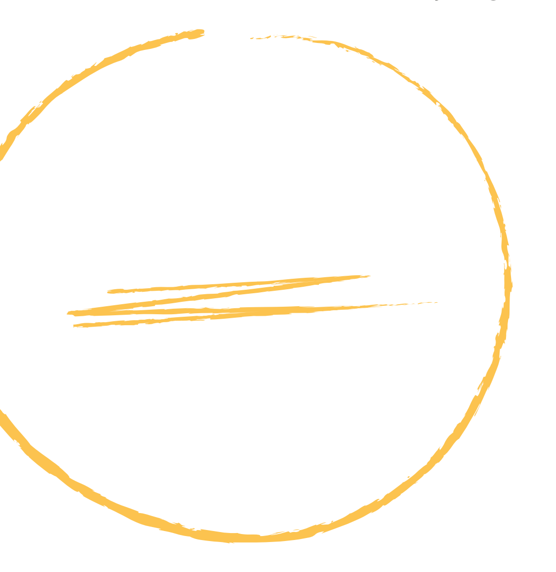
إضطرابات الفكر
التفكير الرسمي أو عملية اللغة مضطرب. الكثير من المرضى تفكيرهم مرهق وبطيء عن المعتاد. العقل يمكنه فجأة كسر أو التبغير بسرعة بين مواضيع مختلفة، بدون وجود أي اتصال واضح.
أحيانا المرضى يتحدثون بغموض جدا: ربط الكلمات يصبح دون منطق ويبدو اعتباطيا تماما، ثم نتحدث عن «غرق» الفكر.

إضطرابات الذات
نتكلم عن الإضطراب الذاتي عندما يعيش المصابون بالمرض الحدود بين شخصهم و البيئة «المتدفقة».
بعض المرضى يشعرون بأنهم يتأثرون من الخارج، ويشعرون، كالدٌمية يخصعون لسيطرة خارجية. غالبية المرضى لهم أيضا الشعور بأن أفكارهم تٌقرأ من قبل آخرين أو أن أفكارهم الخاصة يجري تجريدها بعيدا عن الأخرين.

الأعراض السلبية

تتجلى الأعراض السلبية خاصة في فقر في الحياة العاطفية وفقدان القٌدُرات: كثير من المرضى يشعر بفراغ داخلي ولم يعد قادر على الإحساس بالفرح. هناك مزاج من الإكتئاب المتكرر مع الإ نكسار. الشائعة جدا هي إ ضطرابات الحركية و السلوك الاجتماعي: المرضى هم فاقدوا الحركية والطاقة وينسحبون، وهذا يمكن أن يؤدي إلى العزلة الاجتماعية. أحيانا هناك أيضا إهمال العناية بالجسم. تستمر الأعراض السلبية أحيانا فترة طويلة بعد المرض، وغالبا ما تكون أكثر إرهاقا للمرضى وأقاربهم من الأعراض الإيجابية.

الاحتفاظ بالذاكرة والتركيز
العديد من المرضى قد يكون تركيزه سيء، وهذا يرتبط حقيقة بوظيفة تنقية المعلومات غير المهمة المعطلة. أيضا القدرة على الاحتفاظ بالذاكرة، الذاكرة القصيرة والطويلة الاجل، تكون مقيدة بشكل كبير.



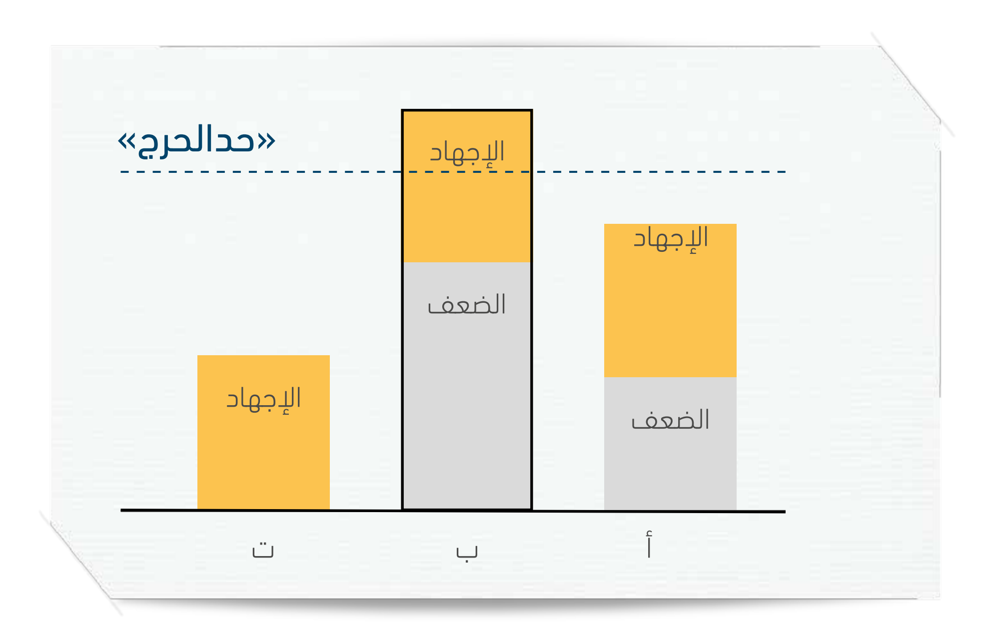
كيف يتم التشخيص؟

في المرحلة الحادة من الفّصام ،عادة ما يكون التشخيص سهلا نسبيا.
ومع ذلك، يجب أن يعامل بعناية كبيرة، لآن أعراض ذّهانية تحدث أيضا في الأمراض العضوية و العقلية الأخرى. مع ذلك، فالمرحلة المبكرة من الفّصام يمكن الكشف عنها فقط في وقت لاحق،لأن الأعراض أثناء مرحلة البادرة جد غير محددة.
العامل الحاسم للتشخيص هو الحديث المفصل مع أخصائي في طب النفس. يتم إجراء مقابلة شاملة ومتأنية مع المريض. ويشمل التشخيص أيضا الرصد السلوكي الدقيق؛ وتكتسي المعلومات التي يقدمها الأقارب أهمية كبيرة في هذا الصدد، لأن المرضى لايرون أو يعبرون عن أعراض معينة أنفسهم.
أيضا ينبغي إجراء فحص بدني دقيق مع فحوصات إ ضافية كالتشخيص المختبري و الفحص التصويري للدماغ. وهذا يُبعد الأسباب العضوية كورم الدماغ كأصل لأعراض المرض عند المريض.
من وجهة نظر شاملة لجميع النتائج، تشخيص الذُهان الفصامي يمكن عامة أن يصبح موثوق في المرحلة الحادة. ومع ذلك، فإنه يتطلب الصبر، المحادثات المتكررة، المراقبة الوثيقة، والخبرة من طرف اللأطّر المتخصصة.

كيف يتكون الفّصام؟

الأسباب وكيفية تكون الفّصام لم يتم بعد توضيحها. و يعتبر من المؤكد أنه ليس هناك فقط مشغل واحد، ولكن العديد من العوامل تأتي معا لتحريك مرض الفّصام.

نموذج-الإجهاد-الضعف
اليوم، يفترض أن ضّعف مسبق في تركيبة مع عوامل خارجية مُجهدة (الإجهاد أو المخدرات) يمكن أن يؤدي إلى ظهور المرض، إذا تم تجاوز «حد الحرج» يسمى هذا النموذج-الإجهاد-الضعف.



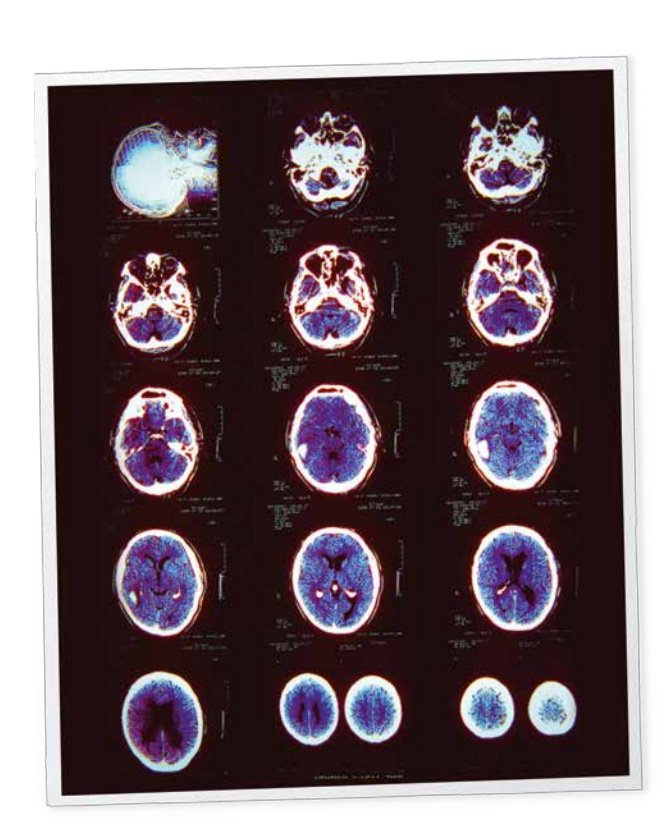
الشكل:الضعف والإجهاد
ا- الضعف معتدل؛ الإجهاد لايؤدي إلى تجاوز حد الحرج.
ب- الضعف شديد؛ الإجهاد يؤدي إلى تجاوز حد الحرج.
ت- الضعف غير موجود؛ التعرض للإجهاد ليس بخطر.

إحتمال التعرض للإصابة بالفٌصام قد يكون وراثيا. ربما هناك سلالة وراثية في عائلتكم وأنتم سقطتم في المتنحيين الحاملين لمرض الفٌصام. وهذا يمكنم من وراثة قابلية مفرطة للحالة، ولكن ليس للمرض نفسه.
ويٌعتقد أن العدوى الفيروسية للأم أثناء الحمل أو الولادة العسيرة يحبد تطور المرض، لأنهما يمكن أن يؤثرا على التطور الطبيعي للجهاز العصبي المركزي.
العوامل الإ جتماعية النفسية مٌؤهِلة (أسباب مٌفعِلة) على سبيل المثال، التجارب السلبية كالوفاة أو إنفصال اللأقارب أو تجارب الإعتداء. لكن حتى الأحداث البهيجة، بمعنى «الإجهاد الايجابي» كالزواج أو ولادة طفل ، يمكن أيضا أن تلعب دورا. الإجهاد المستمر،على سبيل المثال بسبب الحمل المهني الزائد المستمر أو التغيرات المتكررة للموقع، يمكن أن يكون أيضا عاملا مسببا.
التعاطي للمخدرات، كالمهلوسات، الكوكايين أو الماريجوانا، يمكن تضخيم الإضطرابات، ويؤدي إلى المرض أو تفاقمه.

الإضطرابات الأيضية في الدماغ

كل الإنطباعات الحِسية للشخص والأفكار يتم معالجتها في الدماغ. حوالي ١٠٠ مليار خلايا عصبية تشكل شبكة وترتبط بنوع من المفاتيح. الرسائل الداخلية، الناقلات العصبية، تشغل هذا المركب.
وفقا للمعرفة الحالية، الذٌهان الفصامي يعطل أيض الرسولين الدوبامين والسيروتونين. في مناطق معينة من الدماغ هناك فائض في هاذه الرسل. وهذا يؤدي إلى الإفراط في تحفيز الدماغ، الذي بدوره يؤدي إلى إضطراب مهم في إمتصاص المعلومة ومعالجتها في الدماغ.

النتيجة يمكن أن تكون علامات ذٌهانية للمرض (الأعراض) مثل الأوهام أو الهلوسة.
وفي الوقت نفسه، مناطق أخرى من الدماغ لديها نقص في الدوبامين والسروتونين، وربما يرتبط هذا النقص في الرسل مع علامات أخرى من الفٌصام، كنقص الطاقة و الأمبوتينسيون (وهذا مايسمى بالأعراض السلبية). ولذلك فإن جزءا هاما من العلاج هو إعادة توازن الرسل. الأدوية الحديثة تساعد على هذا.



كيف يتطور المرض؟

**يختلف تطور الفّصام بشكل كبير من مريض إلى مريض.
مع ذلك، عامة هناك ثلاث مراحل مختلفة:**



المرحلة البادرة

المرحلة البادرة هي المرحلة المبكرة للمرض. في هاته المرحلة، غالبا ما تحدث الأعراض السلبية مع تغيير تدريجي فالمزاج والسلوك، كما هو موضح تحت «علامات الإنذارالمبكر». كثير من الذين يعرفون، يتعلمون التعرف على هاته الأعراض الأولية كعلامة تحذيرية من الانتكاس إلى المرحلة النشطة للمرض. مراجعة العلاج في هاته المرحلة المبكرة يمكن أن يمنع حدوث إنتكاسة ضارة.



المرحلة الحادة أو النشطة

في هاته المرحلة، تصبح الأعراض الإيجابية كالأوهام، الهلوسة، أو التفكيرالجنوني معروفة بوضوح، وقد تنشأ حالة أزمة. جزء من الحالة، هي حالة المريض.
قد لانفهم حتى أنه مريض، أثناء الأزمة، المصحة عادة هي المكان اللأمن للبقاء. فيها، المريض يفحص والعلاج الناجع يأخد طريقه.



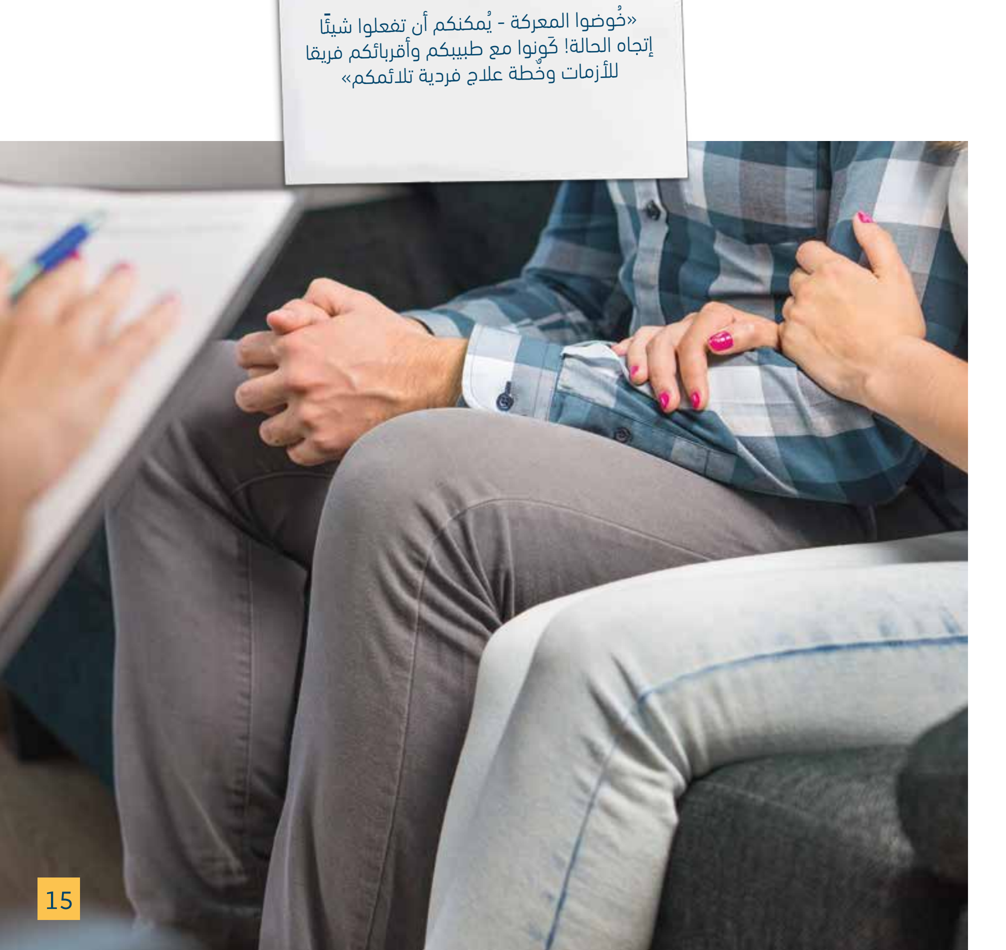
المرحلة المتبقية

عندما يبدأ مفعول العلاج، غالبة المرضى يعرفون إستقرارا لحالتهم، والأعراض الحادة تختفي تدريجيا.
بعض الأعراض السلبية، كانعدام الحركية أو الإنسحاب الاجتماعي، يمكن أن تستمر على مدى فترة زمنية مختلفة، مع بعض المرضى يمكن ان تختفي بسرعة كبيرة، تصبح بعد ذلك خالية من الشكاوي. لدى آخرين، قد تستمربشكل دائم.
هاته المرحلة يمكن أن تستغرق سنوات عديدة، أحيانا مع الإنتكاسات في المرحلة الحادة.
ومع ذلك، مع العلاج والدعم الدوائي المستقر، يمكن للعديد من الذين يعانون تقليل الإنتكاسات إلى الحد الأدنى.

القرار

الأمراض الفّصامية -إن لم تعالج- يمكن أن تعرض النجاح المهني أو الخاص للخطر. لأن كل حالة إنتكاس تضرالدماغ و تقلل من احتمال العودة إلى صحة جيدة. خاصة في مرحلة البلوغ المبكر،فقدان التلمذة المهنية والدراسة أو الصراع مع الأصدقاء، الشريك والعائلة عادة النتيجة الحزينة لحالات الرعشات المتكررة. ويجب الحول ذون ذلك بكل قوة لهذا السبب هومن الأهمية البدء مبكرا للعلاج الدوائي والسلوكي. وبهاته الطريقة، يمكن تجنب الإنتكاسات على أفضل وجه ممكن وتجنب دوام المرض.

«خُوضوا المعركة - يُمكنكم أن تفعلوا شيئًا إتجاه الحالة! كَونوا مع طبيبكم وأقربائكم فريقا للأزمات وخٌطة علاج فردية تلائمكم»



كيف يمكن علاج الفٌصام؟

العلاج الحديث للفصام يجمع بين مجالين فرعيين:

• العلاج بالأدوية (علاج الأعراض والحماية من الإنتكاس)

• إجراءات العلاج غير الدوائية مثل العلاج النفساني والاجتماعي (تحسين الوضع اليومي للمريض)

في العلاج الحديث للفٌصام، يتم دمج الأدوية والعلاج السلوكي في خطة علاج مصممة بشكل فردي. ويمكن مقارنة هاته الخطة ببناء منزل. الأدوية تشكل الأساس والعلاج السلوكي يبني المنزل فوق ذلك، إذا جاز التعبير. وكلا المقاربتين مرتبطان إرتباطا لا ينفصم ولاينبغي فصله عن بعضهما البعض. معا، يدا في يد، إنها تساعد على خلق الظروف لمقاومة المرض على المى الطويل.



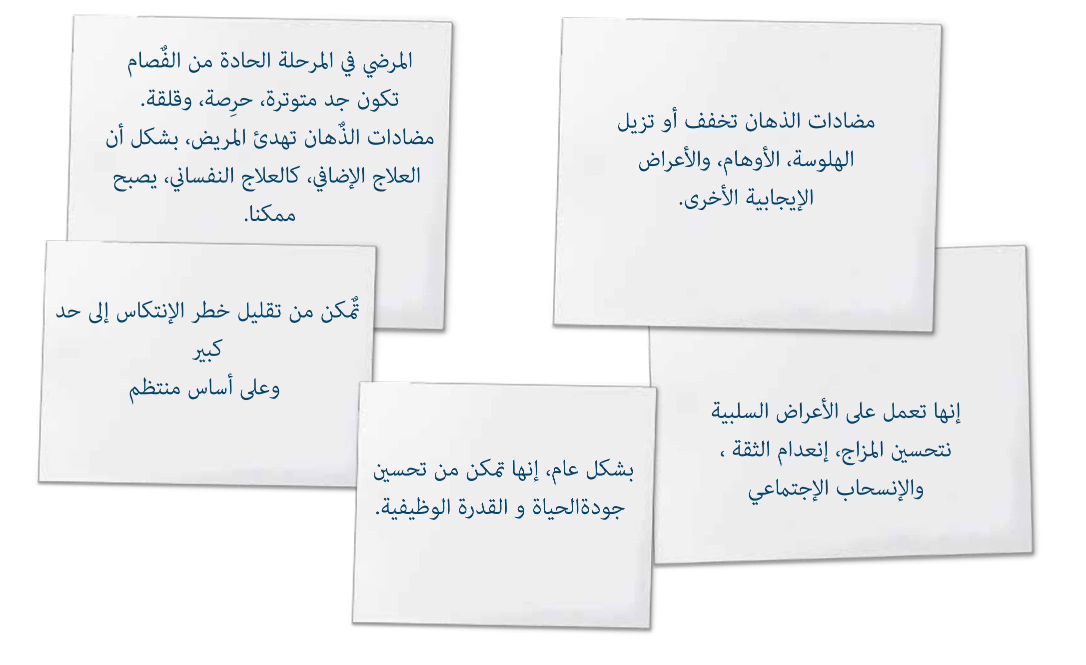
العلاج بالأدوية

في المرحلة الحادة من الفٌصام، تشكل الأدوية أساس العلاج. لكن في علاج الصيانة، الأدوية تٌحدث الفارق للتقليل من خطر الإنتكاس.
المجموعة الهامة من الأدوية المستخدمة لعلاج الفٌصام تشكل فئة مضادات الذهان. لحسن الحظ، هناك العديد من مضادات الذهان للإختيار فيما بينها اليوم. ونتيجة لذلك، إذا استلزم الأمر يمكن استخدام أدوية مختلفة حتى الحصول على الدواء الأنجع، أو التوصل إلى تركيبة من المكونات الفعالة. إضافة إلى ذلك، في حالة ظروف الإثارات القوية، يمكن كذلك استعمال المهدئات أو استعمالها لفترة مؤقتة. في حالة نوبات الإكتئاب، يمكن أيضا وصف مضادات الإكتئاب.

كيف تعمل مضادات الذهان؟

مضادات الذهان (سابقا: المهدئات العصبية) لها تأثير التوازن على أيض الرسل النتضررة داخل الدماغ، مساعدة على نقص الإفراط في التحفيز، ينتج على ذلك، معالجة أفضل للمعلومة وتحسنها.

مضادات الذهان تقضي أو على الأقل تقلل بشكل ملحوظ أعراض الفٌصام:

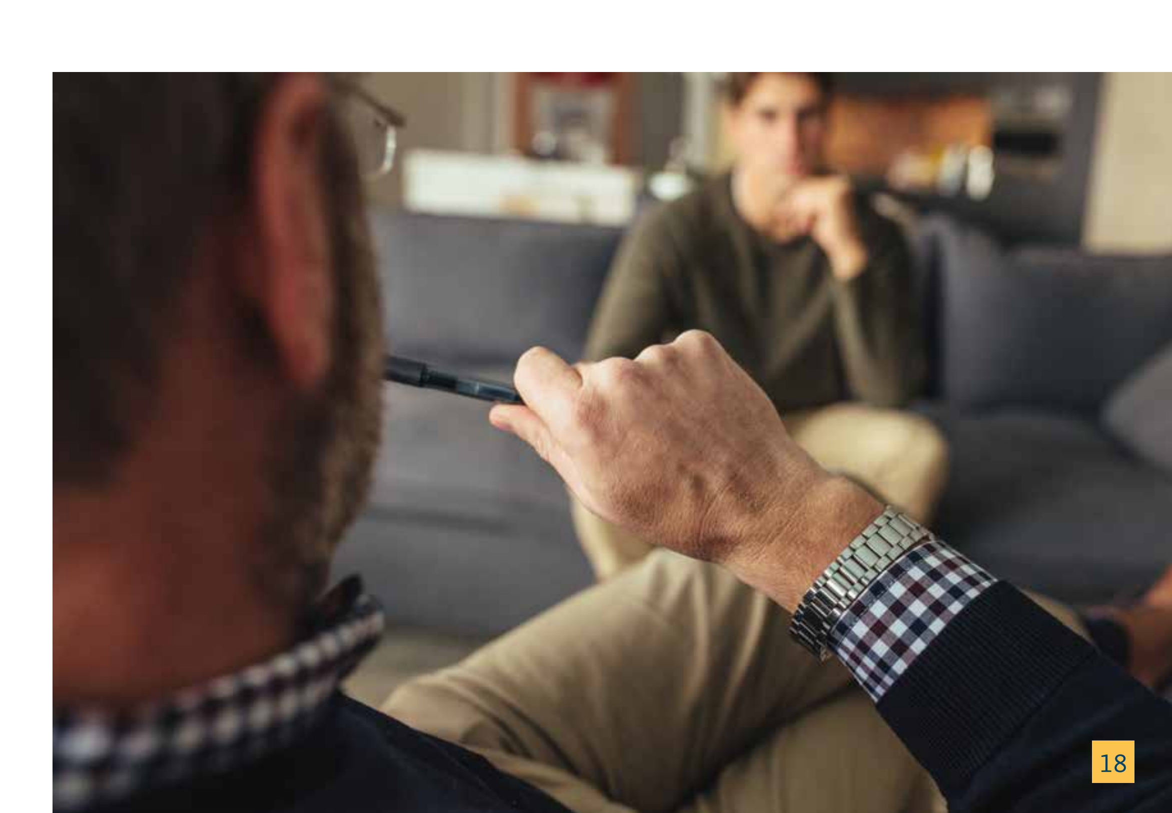


القرار الأول: المكون الفعال

مضادات الذّهان النمطية والغيرنمطية
مختلف مضادات الذُهان تختلف في تكوينها وفي مكونها الفعال. هناك فئتان من مضادات الذّهان:

١-مضادات الذُهان التقليدية (النمطية)
لها مفعول جيد على الأعراض الإيجابية، لكن تسبب عددا من الآثارالجانبية القوية والغير سارة لدى العديد من المرض، خاصة إضطراب الحركة.

٢-مضادات الذّهان الغير نمطية
الغير نمطية، يطلق عليها، لأنها لاتسبب بنفس المدى الآثارالجانبية السلبية لمضادات الذّهان التقليدية (خاصة إضطرابات الحركة)، بحيث يمكن أن تحدث الآثارالجانبية أيضا تحت مضادات الذهان الغيرنمطية. كما أن مضادات الذّهان الغير نمطية لها طيف واسع من التأثيرات. وهذا يسمح ليس فقط للأعراض الإيجابية، بل حتى السلبية بعلاج أفضل.



اللآثارالجانبية

كجميع الأدوية، مضادات الذهان يمكن أن تكون لها آثار غير مرغوبة غير مرغوب فيها (تسمى الأثار الجانبية أوالثانوية).
الأثار الجانبة غالبا ماتحدث في بداية العلاج. حسب الدواء والمريض، يمكنها أن تهدأ بعض بضعة أيام أوأسابيع، تتوقف تماما أو تستمر على المدى الطويل. ولذلك مع عدم الراحة، قد يستغرق بعض الوقت لطبيبكم للنظر في دواء آخر. المرجو عدم وقف العلاج بأنفسكم، لكن دائما ناقشوا مشكلتكم مع طبيبكم. يمكنكم بعد ذلك تقييم مشترك للآثاروالأثارالجانبية لكل دواء بعضها البعض للعثور على أفضل دواء بالنسبة لكم.

فيما يلي قائمة للأثار الجانبية الأكثرشيوعا التي قد تحدث في مضادات الذهان:

العامة
قد يحدث نقص فالتركيز والإنتباه، لأن المضاد للذُهان يعمل كذرع ضد إفراط التحفيز.في بعض الأحيان، يحدث الاكتئاب أو الحزن أيضا. التمييزبين أعراض المرض أو الأثار الجانبية للأدوية أمر صعب.

تغير الحياة الجنسية
تناول بعض مضادات الذهان تغير إفراز الهرمون. هذا يجعل الحياة الجنسية بدون أهمية أو الرغبة الجنسية تهدء.

اضطرابات الحركة
الإضطرابات أثناء الحركة أو الارتعاشات تحدث أساسا في مضادات الذهان التقليدية. الأرق الجسدي، سوء الحركة، والرغبة في التحرك باستمرارهي ممكنة بشكل خاص مع على المدى الطويل. تم طبيبكم ممكن أن يعطي علاج إضافي لتخفيف الأثار الجانبية، أو التحدث إليكم عن البدائل.

زيادة الوزن
تناول بعض مضادات الذهان يمكن أن يؤدي إلى الزيادة في الشهية،تغير في السلوك الغذائي، أو تغير في الأيض. لذلك بعض المرضى تتضخم بشكل ملحوظ.

	مضادات الذهان الغير نمطية	مضادات الذهان (التقليدية) النمطية
الفوائد الرئيسية	• تؤثر على الأعراض الإيجابية لمرض الفصام • تؤثر أيضا على الأعراض السلبية كالفقر العاطفي، انعدام الطاقة، وسلوك الانسحاب. • ندرة حدوث اضطرابات الحركة مقارنة بمضادات الذهان النمطية القليدية	• تؤثرعلى الأعراض الإيجابية الفصام،كالهلوسة، الأوهام، والأفكارالمجنونة.
العيوب الرئيسية	• الآثار الجانبية المحتملة (تختلف من مادة إلى مادة): زيادة الوزن، التخدير (التعب، بطء ردود الفعل) زيادة في الحركية الغير مرغوب فيها. • تغير في الافراز الهرموني	• تأثير منخفض على الأعراض السلبية كفقر الحركة، الفقر العاطفي،والانسحاب الاجتماعي • الآثار الجانبية الشائعة (من مادة الى مادة مختلفة): حركات لايمكن السيطرة عليها، وجفاف الفم

القرارالثاني: الصياغة

اليوم هناك أشكال مختلفة الجرعة من مضادات الذٌهان. الأشكال الأكثر شيوعا هي:

صياغة شفاهية
شفاهي يعني أن العنصرالفعال يدخل عن طريق الفم. هناك عدة أشكال: أقراص، أقراص للذوبان، أو محاليل للشرب. يمكن بسهولة أخدها إلى المنزل. مع ذلك، يجب أن تفكروا في تناولها يوميا.

تحضيرات-الترسب
خيار آخر هو تقديم تحضيات الترسب، هاته تحتوي على نفس المكونات الفعالة كأشكال الصياغة االشفاهية*. يتم حقن تحضيرالترسب في الذراع العلوي أو الأردان من طرف طبيبكم بناءا على طلبكم، مثلا مرة في الشهر**. بعد ذلك، هاته الأدوية تٌكون نوعا من الذاكرة، والعنصر الفعال يحرر ببطء وبالتساوي في الجسم. وهذا يوفر الاستفادة من القضاء التناول اليومي للأدوية.



*لاتوجد في جميع الأدوية فالأشكال الشفاهية وتحضيرات الترسب.
**حسب الدواء، فترات الحقن مختلفة. المرجو الإتصال بطبيبكم إذا كانت لديكم أسئلة.

نظرة عن ايجابيات وسلبيات تحضيرات الترسب و الصياغات الشفاهية

	تحضيرات-الترسب	الصياغات الشفاهية
الفوائد الرئيسية	• يتم تحرير الدواء بالتساوي على مدة عدة أسابيع فالجسم* • المفعول الدائم يقلل من حدوث الإنتكاسات وولوج المستشفى • لاحاجة للقلق تناول الأقراص المنسية.	• إذا لزم الأمر،التعديل السريع للجرعة ممكن. • يمكن ان تؤخد الادوية بسهولة فالمنزل • جميع المكونات المضادة للذٌّهان متاحة متاحة للإختيار.
العيوب الرئيسية	• يجب حقن تحضير الترسب فالجزئ العلوي من الذراع أو الأدراف من طرف إختصاصي • ليست جميع المكونات الفعالة متاحة في شكل تحضير مترسب. • أي تعديل سريع للجرعة غير ممكن.	• التفكير فتناول الدواء يجب أن يكون يومي. • مع المدخول الغير منتظم للدواء، يزداد خطر الإنتكاس. • الانسان يتذكر الحالة على أساس يومي.

*حسب الدواء، هناك فترات حقن مختلفة.
المرجو الاتصال بالطبيب إذا كان لديكم سؤال.

خطة العلاج

سيقوم طبيبكم النفساني بوضع خطة علاج شاملة معكم، تشمل العلاج بالأدوية وتدابير إضافية كالعلاج النفساني أوالمعالجة الإجتماعية.
هناك العديد من الأدوية المؤهلة لعلاج الفصام، الدواء الأفضل بالنسبة لكم وكيفية تصميم خطة العلاج الخاصة بكم، يعتمد على عدة عوامل: ماهي الأعراض الأكثرتجليا فيكم وتزن وزنها عليكم؟ كيف هي أنجع محاصرة الدواء للأعراض؟ ولم أنتم في مرحلة العلاج: هل تعانون من آثارجانبية غير مقبولة؟ ماهورأيكم حول علاجكم؟
يمكنم أن تساهموا فعليا فالعلاج بملاحظتكم لمزاجكم، لأفكاركم، تغيرات تركيزكم أثناء تناولكم للدواء.
من خلال مناقشتكم للتغيرات الايجابية، وكذلك الآثار الجانبية مع طبيبكم المعالج، إنكم تساعدون على وجود الدواء الصحيح بالنسبة لكم و في الجرعة الصحيحة.

الوقاية من الإنتكاس

الدواء المضاد للذهان ليس المقصود به تحسين رفاهيتكم، بل أيضا الحفاظ على رفاهيتكم. وهذا يعني أن الدواء لايزال مهما حتى ولو بدأتم بالاحساس بالتحسن. واحدة من الأسباب الأكثرشيوعا للإنتكاس بعد علاج صحيح، هي أن المرضى يتوقفون عن تناول الدواء بشكل صحيح.
لهذا السبب، فإنه من الإختياري أن تجدوا أنتم وطبيبكم علاجا مناسبا لكم. على سبيل المثال، بالنسبة للمرضى الذين ينسون تناول الأقراص اليومية بشكل متكرريمكن أن يكون مضادالذهان الطويل المغعول بديلا مفيدا.يتم إعطاء الدواء فقط كل أسبوعين أومرة واحدة في الشهركحقنة من طرف الطبيب أوأخصائي الرعاية الصحية آخر في عيادة الطبيب أو المصحة. المواعيد المنظمة مع طبيبكم تعطيكم الفرصة لمناقشة جميع أسئلتكم.
ومن المهم الإشارة إلى أن الجمع بين العلاج بالأدوية وإجراءات العلاج اللادوائي هو الحماية المثلية ضد العودة والإنتكاس.

ما يجب مراعاته أثناء العلاج بالأدوية

المشاركة في حركة المرور على الطريق

بعض الأدوية يمكن أن يكون لها تأثير نقصان القدرة على التركيزوالتفاعل. وهذا يمكن أن يضعكم وألاخرين في خطر عند قيادة السيارة. لذلك يجب استخدام الدراسات العصبية النفسانية لتحديد هل أنتم فعلا قادرون على السفرأو الإنتظار لفترة من الوقت قبل إعادة قيادة السيارة لمرة أخرى.

الكحول و المخدرات

العديد من الأدوية تتعزز أو تضعف بفعل الكحول في مفعولها. تأثير الكحول يغير مفهوم الواقع. وهذا أمر خطير بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الذّهان، حيث التأقلم مع الواقع معطل بالفعل. بالتالي، يمكن أن يؤدي الكحول إلى تفاقم الذّهان. لذلك، وجب عليكم الامتناع
عن الكحول،وإذا استلزم الأمر،الحديث مع طبيبكم عن الأمر. وينطبق الشيء نفسه على المخدرات كالكحول: لهم آثار جانبية، تسبب مضاعفات، وتفاقم المرض.

الموثوق به

لاينطبق فقط على التعامل مع الأدوية: إذا كنتم تشعرون بالإرهاق بالمسؤولية، لاتستسلموا، ولكن أعيدوا الاستفسار عن المسؤولية لبعض الوقت. هناك بالتأكيد أحد أفراد الأسرة أو صديق مخلص الذي سوف يساعدكم عند الحاجة. اعملوا أنفسكم على العلاج والصحة، من خلال مساعدة أنفسكم.

إ جراءات العلاج اللادوائي

إضافة إلى الأدوية، هناك علاجات غير دوائية لمساعدتكم على عيش حياة طبيعية مرة أخرى. هذا حول، تعزيز نفسيتكم، مما يجعلكم أكثر مرونة للضغط والتعلم، للتعامل مع الحياة اليومية بشكل أفضل. الخيارات المؤهلة لكم، تعتمد على حالتكم، وبالطبع على تفضيلاتكم الشخصية. الأفضل هو وضع برنامج بتعاون مع طبيبكم المعالج أو إدماج الآليات المخططة في برنامج العلاج السابق ذكره. وهذا يجب أن يشمل كلا من المساعدة على الأشياء اليومية العملية والدعم في تخفيف الاجهاد الشخصي. كلاهما ضروري.

العلاج النفسي

في قلب الاجراءات العلاجية النفسانية للفُصام يوجد العلاج الداعم. يتم دعم المريض في حالة وجود مشاكل في العلاقات، في الشراكة، في الأسرة، أو حتى مع الأصدقاء.
شكل خاص للعلاج النفسي المستخدم في الفٌصام هو المعالجة السلوكية. المشاكل التي تنشأ، مثل الشعور بالقلق الشديد أو انعدام الأمن الذاتي، تعالج بطريقة مستهدفة، وغالبا مايكون ذلك بنوع من «البرامج التدريبية». الهدف من العلاج هوزيادة المريض مع نفسه والثقة في النفس في علبة واحدة.

العلاج الاجتماعي

يلخص مفهوم العلاج الاجتماعي جميع التدابير العلاجية، التي من المفترض أن تحسن «الظروف الاجتماعية» للمريض. وتشمل العلاقات بين الأشخاص، حالة السكن، وأيضا الوضع المهني والمالي للمريض.
إليكم بعض العلاجات الإجتماعية بمزيد من التفاصيل.

إعادة الإدماج

بعد دٌفعة حادة، قد يصبح من الصعب إعادة الاندماج في المجتمع. هم يشعرون على الأرجح بعدم الأمان والضعف. إذا فقدتم القدرة على المبارة، فانتم بحاجة إلى شخص لمساعدتكم على إعادة هيكلة حياتكم.
العديد من مستشفيات الأمراض العقلية ترتبط بعيادات ليلية ونهارية التي يمكنكم الاستفادة من خدماتها. تم تذهبون إلى العيادة خلال النهار أوالليل، ويتم مرافقتكم في خطوات التعلم الفردية الخاصة بكم. فيها ستجدون المساعدة وتساعدون على العثور على طريقكم في حياتكم اليومية مرة أخرى.

مصلحة الخدمة الاجتماعية النفسانية

عند مشاكل في العمل، مشاكل مالية، مشاكل في إعادة الادماج، والمساعدة الاجتماعية، يمكن لمصلحة الخدمة الاجتماعية النفسانية مساعدتكم. ستجدون هاته المصلحة في مكان إقامتكم أو في الجوار. إسئلوا طبيبكم، سيلكم على اللأماكن الممكن الاتصال بها لتوضيح أسئلتكم العملية.

مجموعات المساعدة الذاتية

في الغديد من الأماكن توجد مجموعات الدعم من المرضى الذين يعانون من الفٌصام. جميع المشاركين يعرفون المرض والمشاكل المرتبطة به، ويمكنهم دعم بعضهم البعض. يمكنكم معهم مشاركة الصائح والتجارب.



مجموعات التعليم النفساني

في التعليم النفساني، يتم إعطاء المرضى وأقاربهم معرفة حية ومفهومة عن مرضهم والتدابير العلاجية اللازمة.
بالإضافة إلى تقديم المعلومة، الإغاثة العاطفية للمرضى وأقاربهم تلعب دورا أساسيا. كما هوالأمرفي مجموعات الدعم الداتي، فقد تبين أن التبادل مع المرضى الآخرين وتجربتهم الإيجابية مع العلاج والدعم الذاتي تقدم دعما كبيرا في الانتعاش. تقدم مجموعات التعليم النفساني أساسا في مستشفيات الطب النفسي والعيادات النهارية. إذا كنتم مهتمون، يمكنكم مرفة إذاكان وأين يتم تقديم مثل هاته المجموعة في منطقتكم من خلال الطبيب النفسي الخاص بكم أومن خلال جمعيات المساعدة الذاتية للمرضى وأقربائهم (أنظر «مزيد من المعلومات»).

الهواية والرياضة

حتى الهوايات يمكن أن تساعدكم على العودة إلى الصحة بسرعة أكبر. ربما كنتم تحبون قبل إصابتكم بالمرض، لعب الموسيقى، التصوير، أوالرياضة. خاصة رياضات التحمل مثال المشي الشمالي، ركوب الدراجات، أوالسباحة، دعم لكم على الطريق إلى الصحة، في لاينصح حتى الآن رياضة القوة كرفع الأثقال. إسئلوا مرة أخرى، إذا لم يكن ذلك في مسار انتعاشكم الصحي.



(كيف) يمكنكم الوقاية من الانتكاس؟

يصف «قسم العلامات المبكرة الساخنة» الدليل على حدوث انتكاس محتمل. إذا كنتم لاتعرفون إذا كنتم على حافة الإنتكاس، أعيدوا القراءة أواتصلوا مباشرة بطبيبكم. هذا يمكنه مساعدتكم على أحسن تقييم للحالة. من المفيد لكم، الانفتاح على أحد أفراد الأسرة أوأحد الموثوق بهم، حتى لا تضطروا على السير لوحدكم.



لايمكنكم منع الانتكاس بكل أمان.
مع ذلك، انتم محميون بأفضل طريقة إذا كنتم

- تتناولون أدويتكم بانتظام
- الحصول على قبضة الأثار الجانبية مع طبيبكم
- مراقبة أعراضكم ورفعها للمناقشة مبكرا
- تجنب الارهاق والاجهاد لفترات طويلة قد الامكان
- تكييف مهامكم لمهارات الأداء الخاصة بكم
- أخذ فواصل منتظمة وفترات نقاهة
- الابتعاد عن الكحول والمخدرات
- بما في ذلك شخص موثوق به في إدارة الصحة الخاصة بكم

التعرف على الأزمة في الوقت المناسب

الأعراض (علامات المرض) والأعراض الساخنة المبكرة تختلف كثيرا من مريض إلى مريض. حتى في نفس المريض، يمكن أن تظهر أعراض مختلفة تماما في أوقات مختلفة من المرض. في معظم الأحيان، فإنه فقط في وقت لاحق بعض العيوب التي سبقت المرض تمكن تحديد مايسمى بالأعراض الساخنة المبكرة. هاته يمكن أن تسبق المرض الفعلي بأسابيع، بأشهر، وحتى بسنوات.

علامات الإنذار المبكر

غالبا ماتكون العلامات المبكرة للمرض غير محددة: العديد من المرضى هم غاضبون، غير هادؤون داخليا، ويشعرون بالتوترأواللأسى؛ غالبا مايعنون من خوف غيرمحدد، إضطرابات التركيز، التفكيرالمرهق و»تمزيق» من الأفكاريمكن يمكن أيضا أن تكون علامات الإنذارالمبكر. بعض المرضى يشكون من الضوضاء والحساسية للضوضاء، والبعض الآخر يعانون من الأرق وقلة الشهية. ويرى الكثيرون أن بيئتهم تغيرت، ولم يعودوا يشعرون بأنهم يٌفهمون، وينسحبون شخصيا ومهنيا.



علامات الانذار المبكر

. الإضطراب الداخلي والتوتر
. القلق لأجل غير مسمى
. الأرق
. إضطرابات التركيز
. التفلكير المرهق
. التهيج، انعام الثقة
. فقدان الاهتمام، الانكسار
. التراجع
. زيادة الضجيج والحساسية والحساسية إلى الضجيج
. مشاكل متزايدة في العائلة ومع الأصدقاء

بطبيعة الحال، ليس كل خلاف، التوترأوالأرق يعني بداية مرض الفُصام. هاته العلامات قد تكون ظواهر مؤقتة أوردود فعل لأحداث حياة محزنة.
في بعض الأحيان، ومع ذلك، فإنها يمكن أن تكون علامات مبكرة لمرض الفُصام ناشئ أو الانتكاس.
وينبغي للبعض الذين يعانون من الحساسية الزائدة أن يدركوا بشكل خاص على البقاء في توازن وأن يأخذوا علامات التحذير هاته على محمل من الجد، خاصة إذا عدة منها يحدث في نفس الوقت.
مع قائمة الاشعرات في الصفحة الموالية، يمكنكم العمل مع طبيبكم وأقاربكم على تحديد خريطة عمل إذا ظهرت علامات تحدير مرة أخرى.

ما العمل، إذا تكررت الأعراض؟

إذا لاحظتم علامات التحذيرمرة أخرى، فمن الجيد أن تكون لديكم خطة. يجب عليكم الحديث عن هاته الخطة مع طبيبكم في أقرب وقت، إنه يعرف ماذا يفعل في حالة الطوارئ، باستثناء الاشياء العامة.
إذا كنتم لوحدكم، اتصلوا بشخص لمساعدتكم.
سجلوا اليوم الأسماء وأرقام الهاتف التالية.

قائمة الاخطارات



قريب، المشرف

الاسم:

رقم الهاتف:

الاسم:

رقم الهاتف:

الطبيب الاخصائي المعالج

الاسم:

رقم الهاتف:

إسم المعوض:

رقم الهاتف:



مستشفى، عندما لايمك الوصول لأحد

إسم المستشفى:

العنوان:

الشخص المسؤول:

رقم الهاتف:

التوصية الطبية للمستعجلات
(يملأ من طرف الطبيب)

هاته القائمة ستساعد جميع الأطراف المعنية في حالة الأزمة على اتخاد الخطوات. الاحتفاظ بها في مكان يمكن الوصول إليه بسهولة حيث يمكن العثورعليها على الفور. تم تصميمها لمنحكم أمانا إضافيا. إملؤوا الحقول الأسماء والعناوين أيضا إن كنتم تشعرون بصحة جيدة واسألوا طبيبكم على توصية مكتوبة.

الملاحظات

ماذابعد؟

لقد قرأتم الآن الكثير عن خيارات العلاج المتاحة وكيف يمكنكم المساهمة في العلاج الخاص بكم.
السؤال الآن هو: ماذا سيحصل لكم بشكل ملموس؟

معرفة، ماهو الأكثراستعجالا

هذا يعتمد على المرحلة الصحية التي انتم فيها. اجلسوا مع العائلة، الشريك، الشريكة، أو الصديق. ناقشوا معهم، مايبدوا لكم أكثراستعجالا في هاته الحالة. هل هي تدابيرالإغاثة الأولية بعد البقاء في المستشفى أوهل تحتاجون الدعم لمشاكل متكررة؟ يتعلة الأمربمشاكل شخصية، في العمل، أومادية؟ لهاته الصعوب المختلفة، من الضروري البحث عن طرق، التي يمكن بها التغلب عليها بأفضل السبل.

مثالين:

عن اتخاذكم الخطوات الاولى بالخارج بعد الاقامة في المستشفى، اللإطار المحمي مثل العيادة النهارية والليلية، العلاج النفسي، أوالعمل الاجتماعي بقيادة المعالج، يوفر لكم المزيد من الأمان.

عندما يتعلق الامر بتعزيزتقدير الذات والقدرة على العلاقة،هنا، وعلى سبيل المثال، العلاج الفني، العلاج بالفروسية مجموعات الدعم، والرياضة، يمكن أن يكون الشيء اللأصح القيام به. كما أنه يعتمد أيضا على ما تحبون وعلى ماتحبون القيام به.

نصائح للأقارب والأصدقاء

هذا الجزء موجه للمشرف. أنتم دعامة مهمة لأقربائكم. إذا كان طفلكم، شريككم، أوصديقكم، كنتم تقريبا كما يتأثر المريض نفسه. سوف تشعرون غالبا وشعرتم غير قادرين على المساعدة وعاجزين.

ربما كنتم بين مشاعر القلق لأولائك المقربين لكم، والارتباك حول ماقد يحمله المستقبل، والغضب من الطلبات المفاجئة وفي بعض الأحيان الغيرقابلة للتحقيق، عليكم، كنتم ممزقون ذهابا وإيابا. لكي لاتصبح هاته العواطف المتضاربة اختباردموع لعائلتكم، أنتم كذلك وجب عليكم طلب المساعدة والنصائح.

هذا يمكنه مساعدتكم على تخطي الوضع بأنفسكم من ناحية، والتعامل بالشكل المناسب مع الشخص القريب منكم من الناحية الأخرى.

التدابير التالية تمكن، من ناحية مساعدة أقاربكم على الطريق خلال المرض، ومن ناحية أخرى، تساعدكم وأفراد العائلة الآخرين على مواجهة الوضع:

- تعلموا قدر المستطاع حول الفُصام.
- إسئلوا طبيبكم إذا كانت هناك نصيحة مكتوبة للمشرف وأفراد الأسرة.
- تعرفوا على الخدمات الاستشارية، مجموعات التعليم النفساني، ومجموعات الدعم الموجودة في منطقتكم.
- إنظموا إلى مجموعة دعم لمقدمي الرعاية وأفراد الأسرة، لتبادل الخبرات ودعم بعضكم البعض.
- إذا لم يكن لدى صديقكم أوأحد أفراد عائلتكم أي عناية طبية، فاذهبوا بأنفسكم إلى الطبيب وناقشوا مشاكلكم.
- ادعموا أقربائكم من خلال العناية بانتظام الدواء.
- ربما ستلاحظون العلامات الساخنة باكرا من أي شخص آخر. خذوا هاته العلامات على محمل من الجد، حتى لوكان من الصعب في بعض الأحيان القرار ماإذا كانت بالفعل. رافقوا أقاربكم إلى الطبيب لتوضيح الوضع.
- أشركوا أقربائكم في جميع القرارات المتعلقة بهم.
- كوالد لطفل مثلب بالفُصام: لاتهملوا أفراد العائلة الآخرين، أخ وأخوات مرضى الفُصام لديهم غالبا الشعور، عدم الحصول على مايكفي من الاهتمام. هذا يمكن أن يؤدي إلى المحاذير والغيرة.
- أنتم أيضا لكم الحق فالحياة، تأكدوا من أن لديكم مايكفي من الوقت لأنفسكم والأشياء التي تهتمون بها. إذا كنتم تشعرون بالارهاق، اسئلوا فريق الرعاية (أطباء نفسانيين، ممرضين، أخصائيون اجتماعيون، الخ) وفقا لامكانيات التمثيل المؤقت للرعاية، لتعطيكم «مساحة للتنفس».




Otsuka


Lundbeck